सामुदायिक स्नानघरों/शौचालयों जैसे छोटे-मोटे निर्माण की बुनियादी भौतिक सुविधाएं देने का प्रस्ताव है, जिनका खर्च 60:40 के अनुपात में केन्द्र व राज्य सरकारों को देना होगा।

— आवास निर्माण और आश्रय सुधार की मौजूदा स्कीम 25 प्रतिशत की सब्सिडी (जो प्रति यूनिट 2500/- रुपये तक सीमित होगी) के साथ चलाई जाएगी। इस स्कीम में 10,000 रुपये तक के कर्ज का हुडको या किसी अन्य वित्तीय संस्था से लेने का प्रावधान है।

— राज्य/संघ राज्यों के बीच धन का आबंटन शहरी गरीबी के निपात और कस्बों की संख्या के संदर्भ में किया जाएगा।

— सामुदायिक गतिविधियों के लिए पहले साल 100/- रुपये प्रति व्यक्ति लागत और परवर्ती वर्षों में 75 रु० प्रति व्यक्ति लागत होगी।

— इस कार्यक्रम में गैर सरकारी संगठनों की भागीदारी तथा सामुदायिक विकास के उद्देश्य से उन्हें पूर्ण सहयोग देने का प्रावधान है।

— इन कस्बों में नेहरू रोजगार योजना तथा शहरी गरीबों हेतु बुनियादी सेवा स्कीम के शहरी गरीबी उपशमन के मौजूदा कार्यक्रम के तहत् सुलभ संसाधन, दोहरी राशि प्रावधान से बचने के लिए, अन्य कस्बों को अन्तरित किए जाएंगे।

(ग) जी, हां।

(घ) सवाल नहीं उठता।

(ङ) और (च) समूची पंचवर्षीय कार्यक्रम अवधि (1995-96 से 1999-2000) के लिए करीब 50 लाख (5 मिलियन) गरीबों की भलाई हेतु, केन्द्रीय हिस्से में 800 करोड़ रुपये का प्रावधान होगा। चालू वित्त वर्ष यानी 1995-96 में इस कार्यक्रम को चलाने के लिए 100 करोड़ रुपये का प्रावधान किया गया है।

ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य

*73. **श्री ईश दत्त यादव:**
चौधरी हरमोहन सिंह:

क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या ग्रामीण क्षेत्रों में आम आदमी के स्वास्थ्य में गिरावट आ रही है;

(ख) क्या सरकार ने इस संबंध में कोई सर्वेक्षण कराया है;

(ग) यदि हां, तो तत्संबंधी राज्य-वार ब्यौरा और निष्कर्ष क्या हैं;

(घ) क्या विभिन्न राज्यों में स्थापित किए गए जन-स्वास्थ्य केन्द्रों से ग्रामीण जनसंख्या भी लाभान्वित हो रही है;

(ङ) यदि नहीं, तो इसके क्या कारण हैं; और

(च) सरकार द्वारा इस संबंध में क्या कदम उठाये गए हैं?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री (श्री ए० आर० अन्तुले): (क) से (ग) ऐसा कोई सर्वेक्षण नहीं किया गया है। स्वास्थ्य स्थिति के आंकड़ों से ग्रामीण क्षेत्रों में आम आदमी के स्वास्थ्य में गिरावट आने का संकेत नहीं मिलता है। ग्रामीण क्षेत्रों में जन्म के समय जीवन प्रत्याशा दर 50.6 वर्ष (1976-80) से बढ़कर 56.1 वर्ष (1986—90) हो गई है।

(घ) से (च) ग्रामीण जनसंख्या को उप केन्द्रों, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों के नेटवर्क के माध्यम से चिकित्सीय और परिवार।

Self Lease of Houses

*74. SHRI SATYA PRAKASH MALVIYA:
SHRI ANANTRAM JAISWAL:

Will the Minister of URBAN AFFAIRS AND EMPLOYMENT be pleased to state:

(a) whether Government propose to allow self-lease of houses;

(b) if so, the details thereof; and

(c) the steps taken to solve huge arrears in allotment of houses to Government employees?